

Ficha de Inscrição

Grupo/Turma a Frequentar:

Ano Letivo: _____/_____

1. Nome completo do(a) Aluno(a) _____

2. Data de Nascimento ____/____/____

3. Nº do C.C. _____ NIF _____

4. Morada _____

_____ C.P. _____ - _____

Fotografia

5. Filiação

Pai _____ Data de Nascimento ____/____/____

Profissão _____ Local de Trabalho _____ Tel. _____

Telemóvel _____ Outro contacto telefónico _____

Email _____ NIF _____

Mãe _____ Data de Nascimento ____/____/____

Profissão _____ Local de Trabalho _____ Tel. _____

Telemóvel _____ Outro contacto telefónico _____

Email _____ NIF _____

Encarregado de Educação _____

Parentesco _____ Telemóvel _____ Outro contacto _____

Email _____ NIF _____

5. Autorizo que o meu educando seja entregue ao cuidado de:

Nome _____ Parentesco _____

Nome _____ Parentesco _____

Autorizo o aluno(a) a sair sozinho(a) na hora de almoço Sim Não

e após as aulas Sim Não

6. Saúde

Nº de Utente de Saúde _____

Doenças Crónicas Sim Não Quais: _____

Alergias Sim Não Quais: _____

Observações importantes _____

7. Situação escolar do aluno

O(A) meu(minha) educando(a) necessitou de apoio suplementar e/ou extraescolar no seu percurso enquanto aluno(a): Sim Não

Se sim, quais as medidas que beneficiou _____

8. Características pessoais do(a) aluno(a)

Aspetos que considere importantes para uma boa integração e acompanhamento do(a) aluno(a)

9. Expetativas Iniciais

Que razões o levaram a escolher a nossa Instituição escolar para o seu educando(a)?

Qualidade de Ensino Relação qualidade/preço Proximidade

Horário de Funcionamento Disponibilidade e atendimento Instalações/Equipamento

10. Política de Privacidade

Li e aceito os termos e condições e política de privacidade presente no Regulamento Interno do Colégio no cap XVI – Disposições finais, ponto 2. O Colégio Atlântico, Lda., garante total confidencialidade dos dados pessoais de cada cliente. Todos os dados serão tratados em total conformidade com o disposto na Lei de Proteção de Dados Pessoais e o seu tratamento destina-se exclusivamente à gestão do Colégio Atlântico, faturação e contactos.

Autorizo que a fotografia/vídeo do meu educando seja colocada na internet/redes sociais oficiais do Colégio Atlântico, sendo-me possível rescindir esta autorização a qualquer altura do ano.

Não Autorizo

Aceito todas as condições e normas presentes no Regulamento Interno e confirmo que todas as declarações efetuadas por mim nesta ficha são verdadeiras.

Assinatura do Encarregado de Educação

_____ Data de Preenchimento ____/____/____

A preencher pelos serviços administrativos:

Data de Admissão: ____/____/____

Boletim de Vacinas atualizado

Sim Não